

KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

INFORMACJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU

1. RODZAJ PLACÓWKI WYPOCZYNKU: **OBÓZ WYPOCZYNKOWO-SPORTOWY**
2. ADRES PLACÓWKI: **Pensjonat Jarzębina, ul. Ogrodowa 17, Cekcyn**
3. CZAS TRWANIA: 05.07.2020 – 10.07.2020 r.

I. WNIOSEK RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O SKIEROWANIE DZIECKA NA PLACÓWKĘ WYPOCZYNKU

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data i miejsce urodzenia.....PESEL DZIECKA.....
3. Adres zamieszkania.....
4. Telefony do rodziców (opiekunów) -Telefon do dziecka:
5. Imię i nazwisko rodzica (opiekuna) -

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis ojca, matki, lub opiekuna)

II. INFORMACJE O STANIE ZDROWIA

Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary oraz informacja o szczepieniach ochronnych oraz informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym)

.....
.....
.....
Stwierdzam, że podałem/am wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka w placówce wypoczynku i oświadczam, że nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych i medycznych do uczestnictwa dziecka w obozie, a w razie wypadku wyrażam zgodę na udzielenie dziecku pierwszej pomocy medycznej. Dodatkowo w przypadku ewentualnej choroby dziecka, niezwłocznie odbiorę je z obozu na własny koszt.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis ojca, matki, lub opiekuna)

III. OŚWIADCZENIE – BASEN / JEZIORO

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w kąpielach na strzeżonym basenie/lub strzeżonym kąpielisku i korzystania z urządzeń wodnych.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis ojca, matki, lub opiekuna)

IV. OŚWIADCZENIE – REGULAMIN OBOZU / DANE OSOBOWE

Zapoznałem/-am się z Regulaminem obozu oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku oraz spełnienia wymogów ustawowych dot. ochrony danych osobowych, w szczególności: art. 6 ust 1 lit. a, b, c, f Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO)

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis ojca, matki, lub opiekuna)

V. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał na **OBOZIE WYPOCZYNKOWO – SPORTOWYM W CEKCYNIE**
(adres: *Pensjonat Jarzębina, ul. Ogrodowa 17, Cekcyn*)
(adres miejsca wypoczynku)

od dnia lipca 2020 r. (dzień, miesiąc, rok) do dnia lipca 2020 r. (dzień, miesiąc, rok)

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBAH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE.

.....
.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)

VII. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

.....
.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wychowawcy)

VIII. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU

Postanawia się

- ☐ zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek
☐ odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

.....
.....

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis kierownika wypoczynku)